Die Grippe und ihre Beziehungen zur Gynäkologie, Schwangerschaft, Geburt und zum Wochenbett

nach dem Material der Universitätsfrauenklinik Breslau

Auszug aus einer Schrift zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde

bei der medizinischen Fakultät der Schles. Friedrich-Wilhelm-Universität zu Breslau.

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Vorgelegt vom
prakt. Arzt **Johann, Josef Lipka**
zu Gleiwitz O/S.

1921
Verlag A. Lonczyk Nachf.
Gleiwitz OS.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen
Fakultät der Universität Breslau.

Berichterstatter: Herr Prof. Dr. KÜSTNER.

Als Erreger der Grippe nehmen einige Autoren den Pfeifferschen Influenzabazillus an, andere beschuldigen den Streptokokkus der oberen Luftwege, andere denken an ein ultravisibles, filtrierbares Virus. Alle diese Ansichten haben etwas für sich. Die allgemein-toxische Schädigung des Organismus, mit der wir es bei der Grippe zu tun haben, spricht für den Pfeifferschen Bazillus, der ja ein sehr stark giftiges Toxin liefert.

Je nach dem besonderen Hervortreten der Allgemeinsymptome bei der Grippe unterscheiden wir eine rein toxische Form, eine zerebrale, eine rheumatoide, eine katarrhalische, eine gastrointestinale und eine pneumonische Form. Die Nach- und Begleitkrankheiten der Grippe betreffen namentlich die Organe, die bereits vor der Erkrankung geschädigt waren. Nach den Beobachtungen in der Breslauer Universitäts-Frauen-Klinik soll hier die Beziehung der Grippe zur Gynäkologie und Schwangerschaft und zum Wochenbett des näheren untersucht werden.

Ein auffälliges Symptom ist das Auftreten von Meno- bezw. Metrorrhagien bei der Grippe. Dies ist dadurch zu erklären, daß die Ovarien, als die trophischen Zentren der dezidualen Prozesse des Uterus, durch die toxisch-hyperämisierende Wirkung infolge der Grippe die Uterusschleimhaut zu den dezidualen Prozessen stärker anregen oder aber, durch das Schwinden der Blutplättchen aus dem Blutbild bei der Grippe (Rosenthal-Breslau), wodurch es zur mangelhaften Gerinnung der bei der Menstruation arrodierten Gefäße kommt, woraus stärkere Blutungen resultierten.

Drei hier beobachtete Fälle zeigten das gerade entgegengesetzte Verhalten der Menstruation bei der Grippe. Dies könnte auf einem durch toxische Schädigung hervorgerufenen Angiospasmus der Uterusgefäße beruhen, oder nach der Ovarialtheorie auf einer toxischen Schädigung der Ovarien, eines Corpus luteum oder reifenden Eies, wodurch es zu einer Störung in der Steuerung der menstruellen Prozesse kommt, andererseits durch den infolge des Befallenwerdens von einer gefürchteten Erkrankung stark beeinträchtigten Gemütszustand einer Frau. (Prof. Esch).

Verschlimmerungen endometritischer Prozesse infolge Grippe sind auch hier beobachtet worden. Bei der Grippe sind ja an und für sich sämtliche Schleimhäute katarrhalisch affiziert, so kann sich dasselbe auch am Endometrium abspielen, andererseits resultiert aus dem bereits erwähnten abnormen Blutzufluß zu den Genitalien, eine vermehrte Transsudation aus den Uterusgefäßen, und so ein stärkerer Fluor.

Die sehr häufigen Adnexentzündungen scheinen bei der Grippe mit gewisser Vorliebe aufzutreten. Auch hier sind zwei Fälle dieser Art beobachtet worden. Dies ist wohl dadurch zu erklären, daß die Adnexe weniger resistent sind gegen solche Prozesse. Ferner können durch das Grippevirus alte, latente, infektiöse Herde in den Adnexen mobilisiert werden, sodaß es zu neuen Exazerbationen kommt.

Daß es von einer Endometritis-Metritis bei einer Grippe leicht zu einer Perimetritis kommen kann, ist einleuchtend. In der Gynäkologie sind diese Entzündungen ungemein häufig als Begleiterscheinungen von Endometritiden-Metritiden. Auch frische Exsudatbildungen und Parametritiden kommen, wie auch hier beobachtet werden konnte, bei der Grippe vor.

Daraus geht hervor, daß eine an Grippe leidende Frau sehr wohl infolge der Grippe eine Affektion ihrer Genitalorgane aquirieren kann.

Eine auffällige Beziehung besteht auch zwischen Grippe und dem Wachstum von Beckentumoren. Sie wachsen nach überstandener Grippe in auffälliger Weise. Leclerc berichtet über neun Fälle dieser Art. Auch wir konnten einen Fall beobachten. Vielleicht hängt das schnelle Wachstum mit der verstärkten Blut- und Säftezufuhr zu den Genitalien während der Grippe zusammen.

Was das Zusammentreffen von Grippe und Gravidität anbelangt, so kommt es nicht selten in den ersten Monaten der Schwangerschaft infolge der Grippe zum Abort. Sieben Fälle dieser Art konnten hier beobachtet werden. Indessen kann aber auch eine Grippe die bestehende Schwangerschaft unbeschadet lassen, wie wir an zwei Grippepatientinnen gesehen haben. Das Zustandekommen dieser Aborte kann man sich erklären durch die plötzliche Temperatursteigerung und Intoxikation, wobei das Toxin durch plazentare Filtration in den Föt gelangt, diesen vergiftet, und so den Abort bedingt. Doch haben wir Fälle gesehen, wo der Föt noch deutliche Lebenszeichen an sich trug und so dürfte diese Erklärung nicht hinreichend sein. Durch den erwähnten abnormen Blutzufluß zu den Genitalien werden die plazentaren Zirkulationsverhältnisse geändert und es könnte dadurch ein Reiz auf die Uterusmuskulatur ausgeübt werden, was sich durch Einsetzen von Wehen äußern kann.

Autopsien haben gezeigt, daß es während der Grippe zu Blutungen ins Endometrium von Graviden kommt und so könnte auch die Ursache zum Abort eine haemorrhagische Endometritis sein, wozu der quälenden Reizhusten prädisponieren kann. Da

indessen Aborte bei uns bereits in der Inkubationszeit auftraten, wo der Husten noch nicht bestand, so liegt es nahe, mehr eine toxische Schädigung des Endometriums als Grund der Aborte anzunehmen. Da nach den bei uns in jeder Hinsicht angestellten Ermittelungen, die ätiologisch für das Zustandekommen der Aborte verantwortlich zu machen wären, nichts ermittelt werden konnte, so muß nur die Grippe allein als ätiologisches Moment angeschuldigt werden, zumal die Aborte regelmäßig mit dem Auftreten der Grippe eintraten.

Bei vorgeschrittener Schwangerschaft vermag die Grippe zur Frühgeburt zu führen. Sieben Fälle dieser Art konnten wir beobachten.

Was das Zusammentreffen der Grippe mit dem Zeitpunkt der physiologisch stattfindenden Geburt betrifft, so haben wir vier Fälle beobachten können. Aus diesen haben wir ersehen können, daß leichte Grippefälle auch gegen das physiologische Ende der Schwangerschaft meist keinen ungünstigen, prognostisch getrübten Verlauf zeigten. Handelte es sich um schwere Grippefälle, so war der Verlauf zumeist ein schwerer mit ziemlich hoher Mortalität für die Mütter, weniger für die Kinder. Trat infolge der Grippe eine Unterbrechung der Gravidität ein, so konnten wir regelmäßig einen sehr raschen, ja fast sturzartigen Verlauf der Geburt beobachten, was namentlich bei den mit Lungenkomplikationen einhergehenden Fällen besonders ausgeprägt war. Laßt man es gelten, daß die Geburt durch Sauerstoffmangel des Föt ausgelöst wird, so ergibt sich bei den mit Lungenkomplikationen einhergehenden Fällen eine gute Erklärung dieser Verhältnisse. Ferner könnte grade die Intoxikation des mütterlichen Organismus mit der CO_2 = Überladung gleichsinnig wirken und so günstigere Bedingungen für die Geburt schaffen.

Die Neugeborenen zeigten nach unseren Beobachtungen normales Verhalten, gleich ob, die Grippe in die Zeit der vorgerückten Schwangerschaft oder in die des Wochenbettes fiel.

Was das Zusammentreffen von Grippe und Wochenbett anbelangt, so ist es in einelnen Fällen schwer zu entscheiden, ob es sich um Grippe oder Puerperalfieber handelt. Man ist wohl berechtigt, bei einer Wöchnerin, die unter normalen Verhältnissen ohne Kunsthilfe entbunden hat, bei bestehender Grippeepidemie eine Grippe anzunehmen, zumal wenn man extragenitale Ursachen und solche in der Scheide mit Bestimmtheit ausschließen kann und der Uterusinhalt steril ist. Die Mikroorganismen beim Puerperalfieber sind nun Staphylokokken-Streptokokken und Pneumokokken, also dieselben, die bei Mischinfektionen der Grippe sich vorfinden und sich metastatisch im Endometrium ansiedeln könnten. Findet man solche im Uterussekret, so ist es trotzdem unentschieden, ob es sich um eine Mischinfektion von Grippe oder um ein Puerperalfieber handelt. Hier ist die cytologische Blutuntersuchung (Rosonow, Kroner, Citron) von diagnostischem Wert. Grippeallgemeinsymptome, Polycythaemia rubra mit relative Abnahme des Haemoglobingehalts, neutrophile, fortschreitende Leukopenie und Lymphocytose spricht für Grippe, zumal bei keimfreien Uterussekret und fehlenden Genitalverletzungen.

Zum Schluß spreche ich Herrn Prof. Dr. HEIMANN meinen aufrichtigsten Dank aus für die Zuweisung der Arbeit und das mir bei dieser Gelegenheit bewiesene Entgegenkommen.

Lipka, prakt. Arzt

Gleiwitz O.-S., Kronprinzenstraße 29, den 3. Januar 1921.